

## ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ

Куралюк О.В.

*Витебский государственный медицинский университет, Беларусь*

Программа по терапии на IV курсе обширна: глубоко, подробно и основательно изучаются вопросы этиопатогенеза, клиники, диагностики и лечения заболеваний внутренних органов. Студенты впервые близко сталкиваются с больным, впервые им нужно будет научиться правильно ставить диагноз и назначать адекватное лечение. А это «впервые» – чрезвычайно трудный и длительный процесс. Практические занятия ограничены во времени и очень насыщены: вводный тест-контроль; самостоятельная курация больных; собеседования с преподавателем, где в сжатой форме обращается внимание студентов на краеугольные моменты внутренней патологии человека; демонстрация нескольких тематических больных; ответы на текущие вопросы. На занятиях разбирается главное, а знать студенты должны гораздо больше.

Все это обозначает и подчеркивает необходимость и важность самостоятельной работы в подготовке студентов-лечебников.

И это хорошо согласуется с данными наших зарубежных коллег о 70-80 % доле самостоятельной подготовки в общей структуре образовательного процесса. Легко понять, что сначала нужно знать особенности клиники той или иной патологии, индивидуально необходимые инструментальные методы диагностики, а затем уже идти к больному самостоятельно или вместе с преподавателем. А это можно сделать только с хорошо подготовленным студентом, который знает, в каком объеме и глубине можно получить информацию, правильно их переработать и интерпретировать.

Задача преподавателей - помочь правильно организовать самостоятельную работу студента, обеспечить качественный контроль. Ибо, только дополнительно занимаясь, можно овладеть тем необходимым минимумом знаний, который поможет в дальнейшей работе и учебе.

Предыдущий опыт наглядно показывает, что самоподготовка - это залог успешной врачебной деятельности, так как внутренняя медицина обширна, меняются взгляды, подходы, положения, и, чтобы быть на высоте, нужно постоянно и много заниматься.

Нами предлагаются некоторые этапы самостоятельной работы студентов на цикле внутренней медицины.

1. Поиск необходимой современной медицинской литературы по основным разделам терапии.

Это должно достигаться путем работы студента в компьютерном классе через систему “Интернет”, “Медлайн” с обязательной распечаткой полученной информации.

2. Регулярное написание каждым студентом рефератов по проходимым разделам с использованием подшивок современной отечественной и зарубежной периодики: “Кардиология”, “Клиническая медицина”, “Терапевтический архив”, “Американский кардиологический журнал” и др.

3. Ежедневное краткое выступление каждого студента внутри группы с обобщающим обзором последних достижений медицины в соответствии с темой занятия, особенностей топической диагностики, подходов к дифференциальной синдромной диагностике.

4. Написание истории болезни с краткой, правильной и исчерпывающей интерпретацией жалоб больного, данных объективного исследования, адекватной оценкой данных лабораторно-инструментальных методов исследования.

5. Самостоятельная курация студентами нового, неизвестного им пациента с обобщающим докладом по истории болезни, последующим обоснованием и формулировкой диагноза в соответствии с современной классификацией, назначением индивидуальной медикаментозной терапии.

Во всем вышеизложенном легко просматривается и роль, и методика контроля преподавателя за самостоятельной работой учащихся.

Те студенты, которые с высокой степенью ответственности относятся к усвоению базовых данных классической картины той или иной болезни (IV курс, факультетская терапия), показывают более высокие знания и на последующих курсах, на последующих экзаменах, в последующей каждодневной работе врача. Это как раз то, к чему мы все и должны стремиться.